



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREMIER MINISTRE



Comité
Interministériel
du Handicap

Handicap : Le défi de l'égalité

Relevé de décisions

25 septembre 2013

Contact

Pôle Stratégie, médias,
communication

57, rue de Varenne

75007 Paris

Tél. : 01 42 75 50 78/79

www.gouvernement.fr

Le Président de la République a pris l'engagement d'inclure un volet handicap dans chaque projet de loi. Cet engagement exprime une vision, une volonté et une méthode.

Une vision d'abord, selon laquelle une vie riche, une vie épanouie, est une vie qui permet à chacun d'exprimer ses talents, ses envies et ses sentiments dans tous les domaines de l'existence. Chacun peut légitimement aspirer à être un travailleur, un citoyen, un conjoint, un ami, un passionné d'art ou de sport... et plus encore à être tout cela à la fois. Idéalement, il incombe à chaque individu d'en décider selon un principe d'autonomie ; c'est le rôle des pouvoirs publics de le permettre.

Cette vision conduit à une volonté : lutter contre toutes les formes de discrimination et faire advenir une égalité réelle, une égalité concrète. Les personnes handicapées sont trop souvent reléguées, privées, isolées en raison de leur handicap. Le Gouvernement s'engage pour faire vivre la promesse républicaine d'égalité. Il fait le choix de la solidarité dans un contexte budgétaire tendu car il poursuit l'ambition d'une France unie et soudée.

Une méthode enfin. Puisque l'égalité entre personnes valides et personnes handicapées doit s'éprouver dans tous les domaines, alors l'ensemble des Ministres sont concernés par la politique du handicap. Le Comité Interministériel du Handicap n'avait jamais été réuni depuis sa création. Il était temps d'y remédier et de signifier l'implication pleine et entière de ce Gouvernement pour l'inclusion des personnes handicapées.

Suivant cette vision, cette volonté et cette méthode, le Gouvernement ne perd pas de vue ses priorités.

La première de ces priorités, c'est de redonner espoir à la jeunesse de France. Le Président de la République mobilise toutes les énergies du pays autour de cette idée du progrès : offrir à la génération qui suit une vie meilleure.

Ce rêve français s'adresse aux enfants handicapés comme à tous les autres. Il est donc de la responsabilité de notre nation de leur donner également les moyens de leur émancipation et de leur autonomie.

La seconde priorité du Gouvernement, c'est l'emploi. Le Gouvernement mène la bataille de l'emploi sur tous les fronts.

La France ne peut se priver d'aucune énergie, d'aucune compétence pour redresser son économie et sortir de la crise. Améliorer le taux d'emploi des travailleurs handicapés constitue un enjeu majeur, pour les personnes elles-mêmes, et pour le pays dans son ensemble.

Le Gouvernement a fait de la justice sa valeur cardinale. Empêchés dans leurs déplacements, dans leurs loisirs, dans la consommation de services usuels ; gênés dans l'exercice élémentaire de leur citoyenneté ou dans l'accomplissement de gestes banals tels que téléphoner ou lire ; discriminés dans l'accès aux soins : les personnes handicapées sont incontestablement victimes de bien des injustices.

L'attachement du Gouvernement à la justice l'amène à mettre la condition des personnes handicapées et de leur famille sous la lumière et à intervenir avec efficacité pour que cette condition s'améliore. Il ne s'agit pas de renvoyer systématiquement les personnes handicapées à leur handicap, et de les indemniser à ce titre. Il s'agit de relever le défi de l'égalité, c'est-à-dire de créer les conditions pour que ces personnes puissent vivre tant que possible une vie ordinaire. Il s'agit d'étendre le champ de ce qui nous est commun. Il s'agit d'aller un peu loin sur le chemin de la République.

Sommaire

| | | |
|----------------------|---|-----------|
| JEUNESSE | | 7 |
| 1 | SOUTIEN A LA PARENTALITE ET ACCUEIL DU JEUNE ENFANT | 7 |
| 1.1 | ACCOMPAGNER LES PARENTS DES LA DECOUVERTE DU HANDICAP DE LEUR ENFANT | 7 |
| 1.2 | MIEUX ACCUEILLIR LES ENFANTS | 8 |
| 2 | SCOLARITE ET ETUDES SUPERIEURES | 9 |
| 2.1 | PROFESSIONNALISER L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS | 9 |
| 2.2 | UTILISER LE NUMÉRIQUE COMME VECTEUR D'INTÉGRATION DES ÉLÈVES HANDICAPÉS ANALYSE | 10 |
| 2.3 | RENFORCER L'ACCESSIBILITE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR | 10 |
| 3 | AUTRES ESPACES DE L'AUTONOMIE | 12 |
| 3.1 | FACILITER LES PRATIQUES SPORTIVES, LUDIQUES ET CULTURELLES | 12 |
| 3.2 | ACCOMPAGNER L'ADOLESCENCE | 12 |
| 3.3 | ENCOURAGER LA PARTICIPATION ET L'AUTONOMIE DES JEUNES HANDICAPES | 13 |
| EMPLOI | | 15 |
| 4 | ACCES DES PERSONNES HANDICAPEES A LA FORMATION PROFESSIONNELLE | 15 |
| 4.1 | RENFORCER L'ACCES DES TRAVAILLEURS HANDICAPES AUX DISPOSITIFS DE FORMATION DE DROIT COMMUN | 15 |
| 4.2 | MODERNISER L'OFFRE DE FORMATION SPECIALISEE POUR LES PERSONNES HANDICAPEES | 16 |
| 5 | ACCOMPAGNEMENT VERS L'EMPLOI ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI | 17 |
| 5.1 | RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP VERS L'EMPLOI | 17 |
| 5.2 | PREVENIR LES INAPTITUDES ET LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE | 18 |
| 6 | RESPECT DE L'OBLIGATION D'EMPLOI DE TRAVAILLEURS HANDICAPES | 18 |
| 6.1 | INCITER LES EMPLOYEURS A SE RAPPROCHER DE L'OBLIGATION D'EMPLOI DE 6% | 18 |
| 6.2 | AMELIORER LA QUALITE DES ACCORDS D'ENTREPRISE | 20 |
| 7 | DEVELOPPEMENT DES ECHANGES ENTRE SECTEUR PROTEGE, SECTEUR ADAPTE ET ENTREPRISES | 21 |
| 7.1 | DEVELOPPER LES PASSERELLES ENTRE SECTEUR PROTEGE, SECTEUR ADAPTE ET LES ENTREPRISES | 21 |
| 7.2 | DEVELOPPER LE RECOURS DES ACHETEURS PRIVES ET PUBLICS AUX ESAT ET ENTREPRISES ADAPTEES | 22 |
| ACCESSIBILITE | | 23 |
| 8 | CADRE BATI, VOIRIE ET TRANSPORTS | 23 |
| 8.1 | RENFORCER ET PROLONGER LA DYNAMIQUE DE MISE EN ACCESSIBILITÉ AU-DELÀ DE LA SEULE ÉCHÉANCE DE 2015 | 23 |
| 8.2 | RENFORCER LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE D'ACCESSIBILITE | 24 |
| 8.3 | INFORMER, MOBILISER ET ACCOMPAGNER LES ACTEURS CONCERNES PAR L'ECHEANCE DE 2015 | 25 |

| | | |
|-----------|---|----|
| 9 | SERVICES PUBLICS ET CONSOMMATION | 26 |
| 9.1 | RENFORCER L'ACCESSIBILITE DES SERVICES PUBLICS | 26 |
| 9.2 | INCITER LE SECTEUR PRIVE A RENDRE SES SERVICES ACCESSIBLES | 27 |
| 9.3 | DEVELOPPER LA PRATIQUE SPORTIVE | 28 |
| 9.4 | ACCOMPAGNER LES METIERS DE L'ACCESSIBILITE | 28 |
| 10 | CITOYENNETE | 29 |
| 10.1 | RENDRE ACCESSIBLE L'ENSEMBLE DU PROCESSUS ELECTORAL | 29 |
| 10.2 | RENDRE ACCESSIBLES LES CAMPAGNES PUBLIQUES ET LA COMMUNICATION GOUVERNEMENTALE | 29 |
| 11 | CULTURE, MEDIA, TELEPHONIE | 30 |
| 11.1 | MULTIPLIER LES PROGRAMMES TV ET ŒUVRES CINEMATOGRAPHIQUES FRANÇAISES ACCESSIBLES | 30 |
| 11.2 | DEVELOPPER L'ACCES AUX ŒUVRES LITTERAIRES ET L'ACCESSIBILITE NUMERIQUE | 31 |
| 11.3 | PERMETTRE AUX PERSONNES SOURDES OU HANDICAPEES DE LA PAROLE DE TELEPHONER | 31 |
| <hr/> | | |
| | PREVENTION, ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL ET ACCES AUX SOINS | 33 |
| <hr/> | | |
| 12 | DEPISTAGE, DIAGNOSTIC, EVALUATION ET ORIENTATION | 33 |
| 12.1 | AGIR LE PLUS PRECOCEMENT POSSIBLE | 33 |
| 12.2 | AMELIORER LE SERVICE RENDU PAR LES MDPH | 34 |
| 13 | ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL | 35 |
| 13.1 | FAVORISER LE MAINTIEN A DOMICILE | 35 |
| 13.2 | ASSURER LA CONTINUITE DES PARCOURS | 35 |
| 13.3 | TRANSFORMER L'OFFRE EXISTANTE | 36 |
| 14 | ACCES AUX SOINS ET A LA SANTE | 37 |
| 14.1 | FACILITER L'ACCES AUX SOINS COURANTS, A L'HOPITAL ET A LA PREVENTION | 37 |
| 14.2 | AMELIORER LES CONNAISSANCES, LA COORDINATION DES SOINS ET LES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS DE SANTE | 38 |
| <hr/> | | |
| | GOVERNANCE ET MOBILISATION DE LA SOCIETE | 41 |
| <hr/> | | |
| 15 | PILOTAGE PAR L'ETAT | 41 |
| 15.1 | COORDINATION INTERMINISTERIELLE ET TERRITORIALE DE LA POLITIQUE DU HANDICAP | 41 |
| 16 | MOBILISATION DE LA SOCIETE CIVILE ET PARTICIPATION DES PERSONNES HANDICAPEES | 42 |
| 16.1 | SAISINE DU CONSEIL ECONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL | 42 |
| 16.2 | LA PARTICIPATION ET LA REPRESENTATION DES PERSONNES HANDICAPEES | 42 |
| 16.3 | LA REPRESENTATION DU HANDICAP DANS LES MEDIAS | 43 |
| 17 | LA RECHERCHE SUR LE HANDICAP ET LA CONNAISSANCE DES BESOINS DES PERSONNES HANDICAPEES | 43 |
| 17.1 | EVALUER LA PAUVRETE DES PERSONNES HANDICAPEES | 43 |
| 17.2 | AMELIORER NOS SYSTEMES D'INFORMATION | 44 |
| 17.3 | PROMOUVOIR LA RECHERCHE SUR LE HANDICAP | 45 |

Jeunesse

Les enfants et adolescents handicapés ont le droit à leur jeunesse comme tous les autres enfants. Une période de la vie durant laquelle l'apprentissage, la rencontre, les expériences, concourent à l'acquisition de l'autonomie et de l'indépendance.

Pour que cette jeunesse soit une chance, les enfants ont besoin d'être accompagnés dans les différentes dimensions de leur existence, depuis leur plus jeune âge jusqu'à être adultes.

1 Soutien à la parentalité et accueil du jeune enfant

1.1 Accompagner les parents dès la découverte du handicap de leur enfant

1.1.1 Analyse

Le soutien à la parentalité dépasse la seule séquence de la petite enfance mais doit être effectif dès la découverte du handicap de l'enfant. Son objectif est de permettre aux parents de rester acteurs de leur projet éducatif, quels que soient le mode d'accompagnement, leur situation professionnelle et leur niveau de revenus.

1.1.2 Orientations du Gouvernement

Un droit à formation des parents d'enfants handicapés

Formation des parents. Afin de mieux accompagner leur enfant handicapé, les parents ont souvent besoin d'une formation dédiée afin d'appréhender les spécificités du handicap de leur enfant. Cet accompagnement est d'autant plus important s'il se fait dès l'annonce du handicap et pendant les premières années de l'enfance. En effet, trouver les interlocuteurs avertis, l'écoute, les conseils qui permettront d'aborder le mieux possible le développement de l'enfant sont des aides à la parentalité qui doivent être accessibles à tous. Cette formation est une contribution essentielle au parcours de l'enfant handicapé.

Plus largement, le statut des aidants fait actuellement l'objet d'initiatives lancées dans certains groupes industriels. Par ailleurs, une offre de formation des aidants se développe peu à peu avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Dans la même dynamique et pour lancer le dispositif dès 2014, la CNSA développera le processus conventionnel sur les formations avec les associations de parents représentatives dans le champ du handicap.

Le Gouvernement évoquera avec les partenaires sociaux et les organisations syndicales de la fonction publique la possibilité de créer un motif d'autorisation exceptionnelle d'absence pour faciliter l'accès des parents de jeunes enfants handicapés à ces temps de formation.

Rénover le site monenfant.fr. La CNAF engagera une rénovation du site monenfant.fr pour un meilleur recensement des dispositifs répondant aux besoins spécifiques des familles, dont celles d'enfants handicapés.

Renforcer les moyens pour le soutien à la parentalité. Le doublement des moyens du Fonds national d'activités sociales (100 millions d'euros en 2017) consacrés aux dispositifs de soutien à la parentalité décidé dans le cadre de la COG 2013-2017 permettra d'expérimenter des actions spécifiques menées auprès des parents d'enfants handicapés. Elles seront développées avec des CAF volontaires.

Des droits au chômage pour les parents contraints de démissionner soumis à la négociation. Les parents d'enfants handicapés peuvent être amenés à quitter leur région et leur emploi lorsque leur enfant accède à une structure. Si l'employeur refuse dans ce cas une rupture conventionnelle du contrat de travail, les personnes concernées ne peuvent envisager que la démission.

Dans le cadre de la prochaine négociation de la convention d'assurance chômage prévue pour la fin de l'année, le Gouvernement souhaite que les partenaires sociaux gestionnaires de l'Unedic incluent ces situations dans les motifs de démission légitime ouvrant droit aux allocations d'assurance chômage.

1.2 Mieux accueillir les enfants

1.2.1 Analyse

Au cours de la mobilisation "Au tour des Parents" du ministère de la Famille, les enjeux de l'accueil de l'enfant handicapé ont été soulevés par les parents.

Par ailleurs, la nouvelle convention d'objectifs et de moyens de la CNAF prévoit la création d'ici 2017 de 275 000 nouvelles solutions d'accueil :

- ▶ 100 000 solutions d'accueil collectif ;
- ▶ 100 000 solutions d'accueil individuel ;
- ▶ 75 000 places de préscolarisation à l'école maternelle pour les 2-3 ans.

1.2.2 Orientations du Gouvernement

Développer l'accueil des jeunes enfants handicapés dans les structures ordinaires dès le plus jeune âge

L'intégration des enfants handicapés dans les crèches. La Convention d'Objectif et de Gestion de la CNAF 2013-2017 prévoit la création d'un fonds d'accompagnement des projets répondant aux besoins spécifiques des familles. Ce fonds a vocation à prendre en compte la qualité des projets d'accueil, notamment l'intégration d'enfants handicapés au sein des structures ordinaires.

Le handicap pris en compte dans les schémas territoriaux de services aux familles. Par ailleurs, des schémas territoriaux de services aux familles réunissant l'ensemble des partenaires locaux seront prochainement mis en place pour réaliser une évaluation partagée des besoins sur les territoires et élaborer une offre de services adaptée. Les besoins spécifiques en matière de handicap seront étudiés dans le cadre de ces schémas.

Des coopérations entre professionnels de la petite enfance et des secteurs médico-social et sanitaire. Parallèlement à cet effort financier, il s'agit de permettre une meilleure interconnaissance des professionnels de la petite enfance et des secteurs médico-social et sanitaire pour fluidifier le parcours et favoriser l'inclusion de l'enfant dans un parcours en milieu ordinaire dès son plus jeune âge.

Un groupe de travail avec les associations représentatives et les professionnels concernés mènera la réflexion autour de deux axes : renforcer le repérage et l'orientation par les professionnels de la petite enfance vers les professionnels spécialisés d'une part ; encourager les professionnels spécialisés à accompagner les familles vers les services d'accueil de la petite enfance et de soutien à la parentalité d'autre part.

Formation pour les professionnels de la petite enfance. En outre, le Ministère de la Famille intègre une réflexion spécifique sur la formation initiale et continue des professionnels de l'accueil collectif et individuel dans le prochain plan des métiers de la petite enfance.

2 Scolarité et études supérieures

2.1 Professionnaliser l'accompagnement des enfants

2.1.1 Analyse

La loi pour la Refondation de l'école de la République a renforcé la mission d'inclusion de l'école. La scolarisation des élèves handicapés ne cesse de croître, comme les besoins d'accompagnement et d'équipements de qualité. Un chantier de modernisation de l'action publique a été lancé et piloté par le ministère de l'Éducation nationale afin d'optimiser le dispositif en collaboration avec le secteur médico-social et les MDPH. La scolarisation des enfants handicapés en maternelle fait également l'objet d'une attention particulière.

2.1.2 Orientations du Gouvernement

CDIser 28 000 AVS et créer un diplôme d'accompagnant

Un nouveau diplôme d'Etat d'accompagnant. La totalité des assistants d'éducation exerçant auprès d'enfants en situation de handicap se verront proposer un CDI à l'issue de leurs six ans de contrat. Cette pérennisation de leur emploi sera accompagnée de la création d'un nouveau diplôme d'accompagnant. Dans le cadre de la fusion du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS) et du diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique (DEAMP), l'intervention en milieu scolaire y sera intégrée en tant que spécialisation. Un tronc commun sur l'accompagnement des personnes sera dispensé à tous, permettant une mobilité professionnelle entre les différents métiers de l'accompagnement.

Ces décisions seront prolongées par une réflexion sur l'accompagnement en dehors du temps scolaire des enfants en situation de handicap et sur la mutualisation des moyens, cette réflexion associera l'ensemble des acteurs concernés (structures de la petite enfance, du péri-scolaire, collectivités territoriales...).

Coopération entre le milieu ordinaire de l'éducation et le secteur médico-social. Il est également prévu le renforcement de la coopération entre le milieu ordinaire de l'éducation et le secteur médico-social, en s'appuyant notamment sur des expérimentations locales dès la rentrée de septembre 2014. Le rapprochement entre les deux secteurs doit faciliter le parcours des jeunes handicapés entre les différentes structures et le rendre plus fluide.

Formation des enseignants. Un chantier est ouvert pour que les futurs enseignants, dès leur formation initiale, soient formés à la scolarisation des élèves handicapés dans leurs classes.

Respect du choix linguistique des jeunes sourds. Sera mis en place au cours du dernier trimestre 2013 un groupe de travail sur la scolarisation des jeunes sourds, avec les associations concernées, en vue de la programmation, à partir de la rentrée scolaire de 2014, dans quelques académies, de l'identification de parcours scolaires, de la maternelle au lycée, prenant en compte la modalité bilingue (Langue des Signes Française/Français) d'une part, et le choix du langage parlé complété d'autre part.

Organiser la scolarisation des élèves autistes dès la maternelle. Par ailleurs, comme le prévoit le troisième plan autisme, des unités d'enseignement en école maternelle seront ouvertes pour accueillir les élèves autistes ou avec des troubles envahissants du développement.

2.2 Utiliser le numérique comme vecteur d'intégration des élèves handicapés

2.2.1 Analyse

Le numérique doit être saisi comme une opportunité formidable pour imaginer de nouveaux supports pédagogiques accessibles. Le Gouvernement porte l'ambition de faire entrer l'école dans l'ère du numérique, et associe à cette ambition l'intégration des élèves handicapés.

2.2.2 Orientations du Gouvernement

Intégrer aux appels à projets des investissements d'avenir les innovations numériques pour une pédagogie adaptée aux élèves handicapés

Pédagogie numérique accessible. Une enquête sera confiée à l'Observatoire des ressources numériques adaptées (ORNA), sur les usages numériques pédagogiques expérimentés dans les académies, ainsi que leurs évaluations.

Le référencement et la visibilité des ressources pédagogiques adaptées seront améliorés grâce à des moteurs de recherche intégrant des descripteurs par catégories de troubles.

Un webservice d'adaptation en ligne sera mis en place : il s'agit d'une plateforme numérique proposée par le CNED, en complément des dispositifs locaux existants, pour permettre d'envoyer sur la plateforme des ressources qui seront renvoyées aux élèves sous un format accessible et adapté.

La gratuité des formations proposées par le CNED pour les élèves de plus de 16 ans dans le cadre d'une poursuite de formation sera proposée, chaque fois qu'un jeune handicapé est empêché totalement ou partiellement d'assister physiquement aux cours dans son établissement de secteur.

2.3 Renforcer l'accessibilité de l'enseignement supérieur

2.3.1 Analyse

L'accueil des étudiants handicapés s'impose aux établissements d'enseignement supérieur et la loi du 11 février 2005 a renforcé cet impératif. Les établissements d'enseignement supérieur se voient confier la responsabilité de la mise en œuvre de l'accueil, l'accessibilité des formations, l'accessibilité du cadre bâti, et de l'insertion professionnelle.

La loi du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche conforte ces missions. Elle prévoit que le conseil académique propose au conseil d'administration un schéma directeur pluriannuel en matière de politique du handicap, qui couvre l'ensemble des domaines concernés par le handicap et que, chaque année, le président présente au conseil d'administration un rapport d'exécution de ce schéma, assorti d'indicateurs de résultats et de suivi.

Ainsi la loi renforce la dynamique créée par les chartes signées par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche d'une part avec la Conférence des Présidents d'Université et la Conférence des Grandes Ecoles, qui ont fait l'objet d'un plan d'accompagnement et se sont traduites en plan d'action dans chaque établissement. Cette dynamique a permis de doubler en six ans le nombre d'étudiants handicapés dans les universités, qui sont plus de 14 000 en 2012-2013.

2.3.2 Orientations du Gouvernement

Un comité de pilotage interministériel sur l'accessibilité de l'enseignement supérieur

Ce comité a été dissous en 2009. Pour donner l'impulsion nécessaire à l'accessibilité de l'enseignement supérieur, il est indispensable que ses acteurs (ministère de l'Enseignement supérieur, Ministère de la Culture, ministère de l'Agriculture, ministère de la Défense, ministère de l'Industrie, conférence des présidents d'université, conférence des grandes écoles) puissent dialoguer avec l'Agefiph, le FIPHFP, la CNSA et les associations concernées par les étudiants handicapés.

Des chartes d'accessibilité ciblées. Le champ de l'intervention publique sera élargi à la totalité des établissements. Ainsi, le principe de la charte handicap du ministère de l'Enseignement supérieur et de la conférence des présidents d'université sera décliné dans d'autres secteurs, dont ceux des écoles conduisant aux métiers des médias et de l'image, en partenariat avec le CSA, des écoles Mines Télécom, et du réseau des écoles du service public.

Une stratégie handicap pour chaque établissement. En outre, les établissements d'enseignement supérieur seront encouragés dans l'élaboration d'une stratégie handicap et d'un plan d'actions pluriannuel à l'échelle de chaque établissement (prenant en compte l'ensemble du parcours des étudiants, depuis l'information sur les études jusqu'à l'orientation professionnelle post-diplôme, en passant par la scolarité, les examens, la vie universitaire, les stages et séjours à l'étrangers, etc.). Cette volonté aboutira à passer de la logique d'aide individualisée à celle d'accessibilité globale de l'environnement des étudiants et à encourager les établissements d'enseignement supérieur à communiquer sur leur politique d'accessibilité.

Un guide d'évaluation des besoins de l'étudiant handicapé. Comme il existe un guide d'évaluation et d'aide à la décision pour la scolarisation (GEVA-Sco), le GEVA Sup sera élaboré. Cet outil, destiné à tous les acteurs concernés par l'évaluation des situations individuelles de handicap en vue de leur compensation, permettra des réponses personnalisées aux demandes d'accompagnement.

Le portail Admission Post Bac. Concernant l'orientation et l'inscription des étudiants, le portail Admission Post Bac sera accessible.

Les élections des représentants des étudiants. Enfin, en termes de vie étudiante, un effort sera fait pour la mise en accessibilité des procédures d'élection des représentants des étudiants dès 2013.

3 Autres espaces de l'autonomie

3.1 Faciliter les pratiques sportives, ludiques et culturelles

3.1.1 Analyse

L'apprentissage de l'autonomie et de l'indépendance se fait pour une grande part à l'école mais aussi hors l'école. Pour que les enfants handicapés puissent s'épanouir comme les autres, les pouvoirs publics doivent veiller à l'accessibilité des offres sportives, ludiques et culturelles.

3.1.2 Orientations du Gouvernement

Renforcer le soutien des centres de loisirs et des centres de vacances favorisant l'accueil de jeunes handicapés

Renforcer l'accessibilité des centres de loisirs. La convention d'objectifs et de gestion de la Caisse Nationale d'Allocations Familiales signée en 2013 intègre cette priorité.

Cet objectif est également soutenu par les Directions Régionales de l'Action Culturelle (DRAC) au travers de leurs projets territoriaux pour l'accès à l'éducation artistique et culturelle.

La formation des animateurs. La formation des directeurs d'accueils collectifs de mineurs (BAFD) sera renforcée dans sa partie concernant l'accueil des enfants et adolescents handicapés. La formation des animateurs (BAFA) prévoit d'apprendre aux jeunes à animer un groupe d'enfants sans discrimination, dans l'apprentissage du vivre ensemble. Des stages de perfectionnement sur l'accueil des enfants et adolescents en situation de handicap leurs sont proposés.

La pratique sportive des jeunes handicapés. Une mission a été confiée à l'Inspection Générale de l'Education Nationale sur les pratiques sportives et l'éducation physique et sportive des jeunes handicapés. Ses conclusions feront l'objet d'une concertation et de mesures nouvelles.

L'offre numérique publique pour les enfants. Par ailleurs, le Gouvernement veillera au développement de l'accessibilité des offres numériques de France Télévisions à destination des enfants.

3.2 Accompagner l'adolescence

3.2.1 Analyse

Comme pour l'ensemble des jeunes, l'adolescence constitue une étape charnière dans le parcours des jeunes handicapés. Elle doit être prise en compte par les politiques publiques et conduire à l'autonomie.

3.2.2 Orientations du Gouvernement

Accès à l'éducation sexuelle

Education sexuelle pour tous les jeunes handicapés. La loi pour la Refondation de l'école a renforcé la place de l'éducation sexuelle. Les supports seront rendus accessibles et diffusés dans les établissements médico-sociaux accueillant des jeunes handicapés.

Bien-être des adolescents. Par ailleurs, la situation de handicap sera prise en compte dans le guide en cours de rédaction sur le bien-être des adolescents, à destination des enseignants du second degré.

3.3 Encourager la participation et l'autonomie des jeunes handicapés

3.3.1 Analyse

Priorité du Président de la République, la jeunesse fait l'objet d'un chantier permanent qui s'est traduit notamment par la réunion du comité interministériel de la jeunesse le 21 février 2013. Les mesures gouvernementales qui y ont été annoncées s'adressent à tous les jeunes, il importe donc que les jeunes handicapés en bénéficient.

3.3.2 Orientations du Gouvernement

Accompagner les jeunes handicapés vers le service civique

L'accès au service civique. Déjà accessible aux jeunes en situation de handicap, le service civique doit s'ouvrir plus largement. La mobilisation des aides du FIPHFP et l'utilisation de la PCH doivent permettre d'atteindre l'objectif d'au moins 6% de jeunes handicapés en service civique

Accès au droit commun. L'accès des jeunes handicapés sera intégré aux critères de sélection des appels à projets lancés dans le cadre du comité interministériel de la jeunesse et l'item "handicap/accessibilité" au suivi des mesures du conseil interministériel de la jeunesse.

Un bilan du plan "priorité jeunesse" arrêté dans le cadre du comité interministériel de la jeunesse sera réalisé, notamment au regard de l'accessibilité des mesures prévues et de la prise en compte du handicap, en vue de sa présentation à la conférence nationale du handicap de 2014.

L'autonomie au-delà de 20 ans. Par ailleurs, un recensement et un bilan des expérimentations associatives contribuant au prolongement de l'accompagnement vers l'autonomie au-delà de 20 ans seront réalisés. Une étude sera commandée au commissariat général à la stratégie et à la prospective sur l'accès à l'autonomie des jeunes handicapés.

Emploi

L'emploi est la préoccupation n°1 des Français, de tous les Français. Le taux de chômage des personnes handicapées est le double de la moyenne nationale alors que l'obligation d'emploi de 6% n'est pas respectée. Le Gouvernement veut améliorer sensiblement la situation d'emploi des personnes handicapées en actionnant quatre leviers :

1. L'accès des personnes handicapées à la formation professionnelle
2. L'accompagnement vers l'emploi et le maintien dans l'emploi
3. Le respect de leur obligation d'emploi par les employeurs
4. Le développement des échanges entre secteur protégé, secteur adapté et entreprises

4 Accès des personnes handicapées à la formation professionnelle

4.1 Renforcer l'accès des travailleurs handicapés aux dispositifs de formation de droit commun

4.1.1 Analyse

Le faible niveau de qualification des demandeurs d'emploi handicapés représente le principal frein à leur accès et à leur maintien dans l'emploi : 77% d'entre eux ont un niveau de qualification inférieur ou égal au CAP/BEP (contre 57% de l'ensemble des demandeurs d'emploi). Néanmoins, depuis la loi du 11 février 2005, plus de 75 000 personnes handicapées entrent en formation chaque année, contre 50 000 avant l'entrée en vigueur de la loi.

4.1.2 Orientations du gouvernement

Inclure un volet handicap dans la réforme de la formation professionnelle

Le document d'orientation de la négociation interprofessionnelle relative à la formation professionnelle demande aux partenaires sociaux de prendre en compte la question décisive de l'accès à la formation professionnelle des personnes en situation de handicap, notamment pour favoriser leur accès aux dispositifs de droit commun. Les résultats de la négociation se traduiront par un projet de loi avant la fin de l'année 2013.

Accès à l'alternance. Par ailleurs, les problématiques spécifiques à l'accès des jeunes handicapés à l'alternance sont intégrées dans la consultation des partenaires sociaux, des acteurs territoriaux et des organismes consulaires engagée en septembre. Dans la fonction publique, l'accueil d'apprentis en situation de handicap sera développé grâce à la mise en place d'une incitation financière du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées.

Prise en charge des formations en période d'arrêt de travail. La formation doit également être conçue comme un outil de prévention du risque de désinsertion professionnelle, en particulier en cas de risque d'inaptitude. Bien que la formation des personnes en arrêt de travail soit possible depuis 2010, sur avis médical et lorsqu'elle apparaît pertinente, elle est en pratique très limitée car les OPCA ne peuvent financer de telles actions. Après échanges avec les partenaires sociaux, les conditions d'intervention des OPCA seront étendues à ce public.

Adaptation des contenus pédagogiques des formations. L'accès à la formation des personnes handicapées suppose également d'adapter les contenus pédagogiques par une évolution des pratiques professionnelles et le recours à des aides techniques. Le Gouvernement passera un marché interministériel pour l'élaboration d'outils pédagogiques communs à destination des écoles de la fonction publique, et un guide de l'accessibilité pédagogique destiné aux centres de formation sera édité.

Accès aux études supérieures et insertion professionnelle. Enfin, l'accès des jeunes handicapés aux études supérieures, à la formation en alternance et aux stages doit être favorisé. A l'instar de ce qui a été mis en place dans certaines régions ou académies, les partenariats entre les principaux acteurs locaux de l'orientation, de la formation et de l'insertion professionnelle et les acteurs économiques seront développés. Un séminaire sera organisé début 2014 pour promouvoir ces démarches et essaimer les bonnes pratiques.

4.2 Moderniser l'offre de formation spécialisée pour les personnes handicapées

4.2.1 Analyse

Les 84 centres de rééducation professionnelle, compte tenu de leur spécificité (accompagnement individualisé et global visant à l'insertion sociale et professionnelle), participent à l'amélioration de la qualification des travailleurs handicapés. Ils proposent des formations adaptées en termes de durée et de rythme d'apprentissage. Leur offre doit toutefois évoluer pour s'adapter aux besoins des bassins d'emploi, devenir plus individualisée, mieux articulée avec les perspectives professionnelles des bénéficiaires, et permettre l'accès à la formation à plus de personnes quel que soit leur handicap.

4.2.2 Orientations du gouvernement

Elaborer une stratégie pour les centres de rééducation professionnelle

Un diagnostic est en cours de réalisation sur l'ensemble des prestations offertes, des coûts associés et du financement des centres. Dès qu'il sera rendu (octobre 2013), un groupe de travail sera réuni pour proposer des scénarios d'évolution. Par ailleurs, la capacité des centres à percevoir la taxe d'apprentissage, qui fait aujourd'hui l'objet de différences d'interprétations selon les régions, sera précisée.

5 Accompagnement vers l'emploi et maintien dans l'emploi

5.1 Renforcer l'accompagnement des personnes en situation de handicap vers l'emploi

5.1.1 Analyse

Le taux de chômage des personnes en situation de handicap se situe autour de 22%, soit plus du double du taux de chômage global.

La population des travailleurs handicapés est également traditionnellement marquée par une durée de chômage plus longue : l'ancienneté moyenne d'inscription au chômage pour les personnes handicapées est de 22,2 mois contre 15,9 mois pour l'ensemble des demandeurs d'emploi.

5.1.2 Orientations gouvernementales

Vers un accompagnement tout au long du parcours professionnel

Personnes handicapées, entreprises, acteurs du secteur médico-social, acteurs de l'insertion professionnelle considèrent que l'un des obstacles principaux à l'accès et au maintien dans l'emploi tient à l'absence d'un accompagnement adapté dans la durée des travailleurs handicapés et de leur employeur. De nombreux dispositifs sont orientés principalement vers l'accès à l'emploi (Cap emploi, Pôle emploi, mesures Agefiph, mesures Fiphfp, PRITH...), et les dispositifs d'accompagnement existants ne s'inscrivent pas dans la durée. Or, pour certains handicaps (mental, psychique, cognitif), plus qu'une adaptation technique du poste de travail, c'est un accompagnement qui est nécessaire. Les expériences étrangères et associatives en France seront étudiées par une mission parlementaire chargée de proposer des modalités d'un accompagnement tout au long du parcours professionnel, qui débutera dès cet automne.

L'accompagnement des personnes handicapées par le service public de l'emploi. Les critères d'orientation des personnes vers les Cap emploi évolueront afin de s'assurer qu'ils prennent en charge les personnes handicapées éloignées de l'emploi. Par ailleurs, les processus d'évaluation de l'employabilité mis en œuvre dans 10 MDPH, en cours d'ajustement, seront généralisés d'ici 2017. Dès 2014, 30 départements seront concernés. Un guide des décisions d'orientation des Commissions pour les droits et l'autonomie des personnes handicapées sera édité en 2014 afin d'harmoniser les décisions et d'accroître leur précision.

Simplifier la "reconnaissance de la lourdeur du handicap". La RLH vise à compenser les conséquences du handicap sur l'activité professionnelle. Sa procédure d'attribution, qui nécessite une évaluation des capacités de chaque bénéficiaire de l'obligation d'emploi par rapport à son poste de travail, est extrêmement complexe.

5.2 Prévenir les inaptitudes et la désinsertion professionnelle

5.2.1 Analyse

Chaque année, près de 200 000 inaptitudes sont prononcées, et près de la moitié d'entre elles aboutissent à un licenciement pour inaptitude. Il ne s'agit pas exclusivement de personnes handicapées. Le licenciement pour inaptitude peut concerner des travailleurs handicapés dont le handicap s'aggrave, des salariés susceptibles d'être reconnus travailleurs handicapés ou des salariés inaptes à un poste mais dont le handicap ne sera pas reconnu par la MDPH.

5.2.2 Orientations gouvernementales

Etendre l'obligation de reclassement de l'employeur

Afin de limiter les licenciements pour inaptitude, l'obligation de reclassement des salariés devenus inaptes sera étendue de l'entreprise au groupe après concertation des partenaires sociaux. Cette concertation examinera également la possibilité d'instaurer une priorité de réembauche après un licenciement pour inaptitude.

Pour rappel, différents chantiers relatifs à la prévention de l'usure professionnelle et au maintien dans l'emploi ont également été annoncés dans la feuille de route sociale. En ce qui concerne la fonction publique, l'ensemble de ces questions seront prises en compte dans la négociation handicap inscrite à l'agenda social.

Accompagner la reconversion professionnelle. Lorsque le licenciement n'a pas pu être évité, changer d'orientation professionnelle, a fortiori lorsque ce changement est dû à une incapacité subie, est un processus très compliqué. Il sera demandé à Pôle emploi d'expérimenter un accompagnement adapté des licenciés pour inaptitude comme il en existe pour les licenciés pour motif économique.

6 Respect de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés

6.1 Inciter les employeurs à se rapprocher de l'obligation d'emploi de 6%

6.1.1 Analyse

Tous les établissements de 20 salariés et plus sont tenus d'employer des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (personnes reconnues travailleurs handicapés par la commission des droits et de l'autonomie, victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, titulaires d'une pension d'invalidité, veuves et orphelins de guerre, sapeurs-pompiers volontaires blessés dans l'exercice de leurs fonctions, titulaires d'une carte d'invalidité, titulaires d'une allocation adulte handicapé) dans la proportion de 6% de l'effectif total de leurs salariés.

Environ 96 900 établissements sont concernés par ce dispositif. Le nombre de travailleurs handicapés employés dans ces établissements assujettis représente près de 308 000 personnes, soit 2,8% de l'effectif en équivalent temps plein dans le secteur privé sans accord spécifique.

Dans le secteur public, près de 10 000 employeurs publics sont assujettis à l'obligation d'emploi. Ces employeurs comptent 187 000 travailleurs handicapés dans leurs effectifs. Le taux d'emploi de travailleurs handicapés pour l'ensemble des employeurs publics est de 4,39%.

6.1.2 Orientations gouvernementales

Intégrer les contrats de sous-traitance passés avec les travailleurs indépendants handicapés dans les modalités d'accomplissement partiel de l'obligation d'emploi

Les employeurs peuvent s'acquitter partiellement de l'obligation d'emploi en passant des contrats de fournitures de sous-traitance ou de prestations de service avec des entreprises adaptées, des ESAT ou des centres de distribution de travail à domicile. Cette possibilité n'est pas ouverte aux travailleurs handicapés indépendants, alors même qu'ils créent leur emploi dans des conditions parfois difficiles, et que ces collaborations peuvent susciter des recrutements.

Harmoniser les modalités d'application de l'obligation d'emploi entre secteur public et secteur privé. Le nombre d'équivalents bénéficiaires de l'obligation d'emploi au titre de la passation des contrats de fournitures de sous-traitance ou de prestations de service diffère selon que l'employeur est public ou privé, entraînant une confusion tant auprès des acheteurs publics ou privés qu'auprès des professionnels du secteur. Le mode de calcul applicable aux employeurs publics privilégie le prix de la prestation et non le travail effectivement réalisé par les travailleurs handicapés. La règle de calcul des équivalents bénéficiaires de l'obligation d'emploi du secteur privé permettant de valoriser l'emploi indirect sera étendue au secteur public.

La situation de non-assujettissement d'institutions d'Etat ou de certains organismes *sui generis* sera examinée. L'article 50 de la loi du 23 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche renforce les obligations des établissements en matière de politique du handicap : le nouveau conseil académique propose au conseil d'administration de l'établissement un schéma directeur pluriannuel définissant notamment les objectifs que l'établissement poursuit afin de s'acquitter de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés. Dans l'attente de la mise en place des schémas directeurs, une convention nationale sera conclue entre le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et le FIPHFP pour la période transitoire 2014/2015 permettant la mise en œuvre d'actions visant à améliorer le taux d'emploi et l'intégration des personnes en situation de handicap.

Clarifier les modalités d'application de l'obligation d'emploi. La liste des dépenses qui peuvent être déduites du montant de la contribution annuelle sera précisée. Afin d'éviter le contournement de l'obligation d'emploi par certaines enseignes qui déclarent par établissement, un décret précisera la définition de l'établissement autonome. La révision, voire la suppression de la liste des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières établie en 1987 et jamais révisée depuis, sera étudiée.

Formation des managers et responsables RH à l'accueil des personnes handicapées. Afin d'améliorer l'accueil et l'insertion des personnes handicapées, les responsables RH mais aussi les managers de proximité doivent être mieux accompagnés. Des formations, dont la maîtrise d'ouvrage sera confiée aux plates-formes régionales d'appui interministériel à la GRH (PFRH), seront par conséquent déployées dans chaque région à l'intention des responsables RH et des cadres en responsabilité managériale appartenant aux différentes administrations de l'Etat. Ces formations seront inscrites dans les axes interministériels prioritaires des plans de formation. En ce qui concerne les entreprises, un cahier des charges de ces formations sera élaboré en lien avec les organisations professionnelles et concourra au développement de ce type de formations dans les entreprises.

6.2 Améliorer la qualité des accords d'entreprise

6.2.1 Analyse

Afin d'intégrer pleinement l'emploi des travailleurs handicapés dans le domaine de la politique contractuelle des entreprises et en faire un élément à part entière de dialogue social, la loi du 11 février 2005 a instauré une obligation de négocier tous les ans au niveau de l'entreprise et tous les 3 ans au niveau de la branche. Cette obligation de négocier a pour objectif de sensibiliser les partenaires sociaux à la thématique du handicap et de favoriser la conclusion d'accords sur l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. L'employeur peut s'acquitter de son obligation d'emploi en négociant un accord de branche, de groupe, d'entreprise ou d'établissement agréé prévoyant la mise en œuvre d'un programme annuel ou pluriannuel en faveur des travailleurs handicapés. Les actions mises en œuvre par les accords permettent une réelle implication des acteurs et une amélioration de l'emploi des travailleurs handicapés. On dénombre toutefois peu d'accords de branche, et environ 200 accords d'entreprise exonérateurs agréés. La mobilisation des partenaires sociaux et des employeurs dans le recours à la négociation collective relative à l'emploi des travailleurs handicapés est donc faible.

Les accords agréés visent essentiellement l'embauche parce qu'ils doivent obligatoirement prévoir un plan d'embauche en milieu ordinaire, alors que le choix est possible entre deux des trois thèmes suivants : la formation, le maintien dans l'emploi ou l'adaptation aux mutations technologiques.

6.2.2 Orientations gouvernementales

Rendre obligatoire le plan de maintien dans l'emploi dans les accords agréés

Le caractère facultatif du plan de maintien dans l'emploi explique que les entreprises y recourent peu. Un décret en Conseil d'Etat rendra obligatoire l'instauration d'un plan de maintien dans l'emploi, mettant ainsi cette problématique au centre de la négociation des accords agréés au titre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

Accroître la sensibilisation et la responsabilisation des organisations syndicales et patronales sur la question de l'insertion et de l'emploi des personnes handicapées. La convention multipartite prévoit que l'Etat établira avant la fin de l'exercice 2014 un bilan national de l'obligation de négocier en matière d'emploi des travailleurs handicapés. Ce bilan sera versé au débat avec les partenaires sociaux dans les instances de droit commun (commission nationale de la négociation collective, conseil d'orientation de l'emploi) ou dans le cadre d'une table ronde spécifique. La concertation qui s'ensuivra donnera une impulsion et dégagera les voies d'amélioration de la négociation collective en matière d'emploi des personnes handicapées.

Améliorer le processus de validation et de suivi des accords. La Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle a édité un guide méthodologique intitulé "Les accords en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés". Ce guide sera actualisé et les critères de validation par les DIRECCTE seront précisés.

7 Développement des échanges entre secteur protégé, secteur adapté et entreprises

7.1 Développer les passerelles entre secteur protégé, secteur adapté et les entreprises

7.1.1 Analyse

Les ESAT et les entreprises adaptées doivent favoriser la promotion des travailleurs handicapés, la valorisation de leurs compétences et, si possible, leur accès à des emplois en milieu ordinaire de travail. Cependant, malgré les dispositions incitatives de la loi de 2005, le taux de sortie des travailleurs d'ESAT ou d'EA vers le milieu ordinaire de travail reste très faible.

7.1.2 Orientations gouvernementales

Encourager les mises à disposition et embauches de travailleurs handicapés d'ESAT ou d'entreprises adaptées dans les entreprises ou les administrations

L'IGAS a évalué le dispositif Passmo destiné à favoriser l'insertion des personnes handicapées accueillies en ESAT en milieu ordinaire de travail par le biais de conventions d'appui bénéficiant d'un soutien financier significatif. Cette évaluation montre que le dispositif n'a pas permis une progression plus dynamique des embauches dans les régions concernées que dans les régions hors Passmo. En revanche, elle indique que la mise à disposition de travailleurs handicapés en entreprise et un accompagnement adapté sont des leviers plus efficaces. Afin d'assurer le repérage des personnes susceptibles de rejoindre le milieu de travail ordinaire, une évaluation régulière et standardisée du potentiel d'employabilité hors ESAT ou entreprise adaptée sera effectuée au moment de l'orientation par la MDPH et tout au long du parcours professionnel. Un référentiel de prestations pour l'accompagnement global des personnes embauchées en milieu ordinaire sera établi.

Afin d'encourager la mobilité des travailleurs handicapés du secteur adapté vers les entreprises, des objectifs de promotion de la mobilité externe seront fixés aux entreprises adaptées. Faciliter l'exercice du droit au retour permettrait également de lever les réticences à la sortie. Une circulaire DGEFP actera l'attribution prioritaire de l'aide au poste pour l'emploi de salariés de retour dans une entreprise adaptée.

Le pilotage des ESAT sera axé vers la facilitation des sorties par un accompagnement renforcé des travailleurs accédant au milieu ordinaire de travail. Les dialogues de gestion entre services de l'Etat et structures permettront la mise en œuvre à l'échelon régional de l'objectif d'accroissement des sorties des travailleurs handicapés vers les entreprises, le recensement des données relatives à l'insertion professionnelle de leur public, et des ESAT ou regroupements d'ESAT dotés de services d'insertion en milieu ordinaire. Par ailleurs, les travailleurs en ESAT susceptibles d'accéder au milieu ordinaire relèveront désormais du service public de l'emploi.

Reconnaissance et développement des compétences en ESAT, tant au niveau des travailleurs handicapés que des moniteurs d'atelier qui les encadrent, cette reconnaissance doit être renforcée. Les démarches de formation, de reconnaissance des compétences et de VAE en ESAT seront développées. Les travaux ont commencé avec les OPCA, les ministères et les associations, conformément à ce que prévoit le plan d'adaptation et de développement des ESAT.

Mise en œuvre du temps partiel en ESAT. Pour tenir compte de la fatigabilité des travailleurs handicapés et accompagner leur vieillissement, la mise en œuvre des temps partiels sera facilitée selon des modalités à définir.

7.2 Développer le recours des acheteurs privés et publics aux ESAT et entreprises adaptées

7.2.1 Analyse

Les ESAT et les entreprises adaptées ont développé une extraordinaire diversité d'activités, de métiers et de compétences. Cette diversité de l'offre, portée par des réseaux multiples, est méconnue des donneurs d'ordre, soulignant un manque de lisibilité du secteur. De multiples réseaux nationaux ou régionaux ont créé des annuaires en ligne, rassemblant des informations et un périmètre différents. Ce paysage diffus est peu compréhensible pour les acheteurs et le secteur qui souhaiteraient disposer d'un portail unique et complet.

En parallèle, les dirigeants des ESAT et des EA sont souvent démunis pour répondre à des marchés publics. Beaucoup affirment renoncer devant la complexité, alors même que ces structures peuvent se voir réserver des marchés publics, pour tenir compte de leur spécificité.

7.2.2 Orientations gouvernementales

Une base de données nationale référençant l'ensemble des structures ESAT/EA

La création d'une base de données nationale vise à faciliter la recherche de fournisseurs grâce à une cartographie claire des ESAT/EA selon leurs réelles capacités. Cette base proposera également une interface unique entre client et fournisseur structurée par métier et par secteur. La mise en œuvre de ce chantier permettra in fine d'augmenter le volume des achats au secteur protégé/adapté et d'accroître l'emploi des personnes handicapées.

Professionaliser les ESAT et les entreprises adaptées dans la réponse à la commande publique. L'édition d'un guide pratique d'accès à la commande publique pour les ESAT et les entreprises adaptées devrait faciliter leur compréhension de l'achat public et les encourager à répondre à des marchés publics, quelle que soit leur forme.

Accessibilité

L'accessibilité universelle consiste à garantir l'accès de tous à tout. Cela implique de tenir compte de toutes les formes de handicap pour qu'aucune discrimination n'empêche la personne de mener sa vie comme elle l'entend, pareillement à une personne valide.

8 Cadre bâti, voirie et transports

8.1 Renforcer et prolonger la dynamique de mise en accessibilité au-delà de la seule échéance de 2015

8.1.1 Analyse

La loi du 11 février 2005 a fixé l'échéance de mise en accessibilité du cadre bâti, de la voirie et des transports à 2015. Alors que cette échéance s'approche, force est de constater que les différents acteurs peinent à atteindre les objectifs de la loi. Au 1er juillet 2012, 23 % des Etablissements recevant du public (ERP) des EPCI n'ont pas réalisé leur diagnostic d'accessibilité, 44% des communes n'ont pas achevé tous les diagnostics de leurs ERP. 39% des autorités organisatrices de transports n'avaient pas encore adopté de schéma d'accessibilité. 13% des plans de mise en accessibilité de la voirie (PAVE) étaient adoptés, 36% n'étaient toujours pas lancés et 51% étaient en cours d'élaboration.

Le Gouvernement prend acte du constat énoncé par trois inspections générales (CGEDD, CGéFI, IGAS) selon lequel la France ne sera pas au rendez-vous de 2015. A partir de la mise en évidence des faiblesses identifiées dans le dispositif législatif et réglementaire et fort des propositions de la Sénatrice Claire-Lise Champion et des travaux des instances consultatives (CNCPH, Obiaçu), il souhaite apporter les modifications nécessaires et équilibrées pour accélérer la mise en accessibilité de la société et mieux prendre en compte les différents types de handicap. Ainsi, le Premier ministre entend donner un second souffle à la politique d'accessibilité et établir un dialogue de confiance avec les associations représentatives des personnes en situation de handicap, les acteurs privés et publics concernés.

8.1.2 Orientations du gouvernement

Compléter et améliorer le volet accessibilité de la loi du 11 février 2005 dans un cadre concerté

Deux chantiers de concertation seront ouverts dès octobre 2013 afin de faire évoluer de manière consensuelle le cadre juridique d'intervention des acteurs.

L'Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP), outil de stratégie patrimoniale de mise en accessibilité adossée à une programmation budgétaire, doit permettre de compléter les mesures existantes et de poursuivre et amplifier après 2015 le mouvement initié par la loi de 2005. La concertation permettra de proposer le cadre national (périmètre, durée, contenu, procédure d'élaboration et de validation) de ces Ad'Ap qui pourront être élaborés à l'échelon local par les gestionnaires d'ERP, d'une part, et de services de transport, d'autre part, en prenant en compte les spécificités de chaque secteur. Elle devra définir un dispositif de sanctions administratives financières appropriées pour non respect des engagements pris dans le cadre des Ad'AP, les produits financiers correspondants seront réinvestis dans le soutien aux opérations d'accessibilité.

Procéder à un ajustement de l'environnement normatif constitue le second chantier de concertation. Cet ajustement qui concerne les ERP, la voirie et les transports doit permettre d'améliorer la prise en compte de tous les types de handicap, d'accélérer la mise en accessibilité et d'intégrer la notion de qualité d'usage des équipements. Le cadre de ce volet de la concertation sera limité aux propositions du rapport de Claire-Lise Champion, celui d'Emmanuelle Colboc, ainsi que ceux de l'Observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle, de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements scolaires et du rapport produit par le CNCPH dans le cadre de la conférence nationale du handicap en 2011.

Concertation avec l'ensemble des parties prenantes. Ces travaux seront réalisés en associant tous les ministères concernés et en partenariat avec l'ensemble des parties prenantes (associations représentatives des personnes handicapées, associations des collectivités locales, fédérations professionnelles, représentants des maîtres d'œuvre et maîtres d'ouvrage). Cette concertation s'appuiera, notamment, sur les membres de l'Observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle. Elle sera placée sous la présidence de Claire-Lise Champion, sénatrice de l'Essonne. La délégation ministérielle à l'accessibilité se verra confier un mandat d'animation interministérielle pour piloter ces chantiers de concertation. Elle sera chargée de rendre au Premier Ministre d'ici fin janvier 2014 les conclusions de la concertation sur les Ad'AP, ainsi que celles qui portent sur l'adaptation de l'environnement normatif du cadre bâti, de la voirie et des transports. Ces conclusions permettront ainsi de compléter et d'améliorer les dispositifs législatifs et réglementaires existants. Les modifications de la loi se feront par ordonnance.

Accompagnement des collectivités locales par la Caisse des Dépôts. Lorsque ces nouvelles modalités seront mises en place, les collectivités locales engagées dans un agenda d'accessibilité programmée pourront obtenir auprès de la Caisse des Dépôts des conventions pluriannuelles de financement permettant de sécuriser dans la durée les prêts sur fonds d'épargne correspondant aux investissements d'accessibilité envisagés.

8.2 Renforcer le pilotage de la politique d'accessibilité

8.2.1 Analyse

L'absence de pilotage de la politique d'accessibilité sous les précédents gouvernements a contribué à ralentir les démarches des opérateurs. Par ailleurs, la conception des normes d'accessibilité ne laisse pas suffisamment de place au dialogue entre les différentes parties prenantes : administrations, opérateurs, financeurs et usagers.

8.2.1 Orientations du gouvernement

Instaurer un lieu permanent d'échange sur les normes d'accessibilité au sein de l'OBIACU

Un réseau de correspondants accessibilité. La gouvernance de la politique d'accessibilité sera renforcée. Afin de tenir compte du caractère transversal de l'accessibilité, les référents handicap désigné par chaque Ministère seront également les correspondants accessibilité. Ils seront chargés du suivi des actions relatives à l'accessibilité décidées dans le cadre du comité interministériel du handicap. La délégation ministérielle à l'accessibilité pourra s'appuyer sur eux en tant que de besoin.

Observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle. Le secrétariat de l'Observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle (Obiaçu) sera transféré à la délégation ministérielle à l'accessibilité. Au sein de l'Obiaçu, une structure permanente d'échanges entre des représentants des personnes handicapées, des secteurs d'activité concernés par la mise en accessibilité et des maîtres d'œuvre, sera installée.

8.3 Informer, mobiliser et accompagner les acteurs concernés par l'échéance de 2015

8.3.1 Analyse

La réaffirmation de la priorité donnée à l'accessibilité universelle suppose de mieux informer les acteurs et de mobiliser les outils de soutiens financiers aux secteurs publics et privés au service de cet objectif. Pour ce qui le concerne, l'Etat intégrera pleinement l'accessibilité dans sa politique immobilière.

8.3.2 Orientations du gouvernement

1000 ambassadeurs de l'accessibilité dans le cadre du service civique

Sensibiliser aux enjeux de l'accessibilité. L'impulsion de l'Etat se traduira par l'engagement de 1000 ambassadeurs de l'accessibilité en service civique à partir de 2014 qui interviendront auprès des PME des secteurs des commerces et des services, ainsi que des petites communes, pour les sensibiliser aux enjeux de l'accessibilité après avoir reçu une formation conçue par la délégation ministérielle à l'accessibilité.

Une communication interministérielle sera mise en œuvre, à compter de 2014, pour faire évoluer les perceptions sur le handicap et faciliter l'accès à l'information sur les mesures mises en place en faveur de l'accessibilité. Elle se traduira notamment par le développement d'un dispositif digital en 2014 et la diffusion d'une campagne dans les médias en 2015.

Le programme d'aides et d'incitations financières, en particulier pour les travaux réalisés avant l'échéance de 2015, sera renforcé.

La nouvelle génération de contrats de plan Etat-région intégrera les enjeux de l'accessibilité dans les transports.

Accompagnement par la Caisse des Dépôts et Consignations. Les ressources d'épargne réglementée centralisées au fonds d'épargne, géré par la Caisse des dépôts et consignations, seront mobilisées au service du développement de l'accessibilité. Dans le cadre du plan d'investissement national en faveur du logement, ces ressources contribueront à la production de logements sociaux accessibles et à la rénovation des logements sociaux existants, notamment en termes d'accessibilité. En outre, les travaux d'accessibilité sur le parc social existant bénéficieront de la TVA à 5%.

Dans le cadre de l'enveloppe de 20 Md€ de prêts sur fonds d'épargne décidée par le Gouvernement, la Caisse des dépôts financera des projets de rénovation lourde des établissements recevant du public appartenant aux collectivités territoriales, en particulier les travaux d'accessibilité, grâce à des prêts d'une durée supérieure à 20 ans et allant jusqu'à 40 ans. La mise aux normes des infrastructures de transport et l'acquisition de matériel roulant adapté (bus, métro, tramway, etc.) peuvent également être financées à ce titre. Par ailleurs, les projets d'investissement de très long terme du secteur public local, notamment en matière d'accessibilité, pourront bénéficier de l'abaissement temporaire de la tarification des prêts accordés dans le cadre de cette enveloppe de 20 Md€ (taux du Livret A +1% jusqu'au 31 juillet 2014).

Enfin, la Direction des fonds d'épargne mettra en place une campagne de sensibilisation des Délégués Interrégionaux Handicap sur les modalités d'offres de prêts sur fonds d'épargne répondant aux enjeux de l'accessibilité, afin de faciliter l'instruction des dossiers déposés par les collectivités, ainsi que, le cas échéant, leur accompagnement en ingénierie technique.

Accompagnement par Bpifrance. La Banque Publique d'Investissement, s'attachera à donner plus de visibilité à son offre facilitant la mise aux normes d'accessibilité, notamment les prêts pour la modernisation de l'hôtellerie et de la restauration. La communication de cette offre sera relayée via les réseaux consulaires. Par ailleurs, Bpifrance finance déjà des entreprises innovantes relevant du secteur du handicap. Une attention particulière sera portée afin de poursuivre cette action de financement de l'innovation et de la renforcer.

Mobilisation des investissements d'avenir. Les opérations de rénovation urbaine et le Programme d'Investissements d'Avenir sur la ville durable intégreront eux aussi la dimension d'accessibilité des quartiers et des logements. L'aide de l'Etat consentie dans le cadre de l'appel à projet "Transports collectifs et mobilité durable" (450 millions d'euros) sera conditionnée à la satisfaction des règles d'accessibilité.

Enfin, la mise en accessibilité des gares et l'augmentation des contributions qui lui sont dédiées seront traitées dans le cadre d'un dialogue avec RFF, les opérateurs et les Autorités Organisatrices de Transport.

Accessibilité des bâtiments de l'Etat. L'accessibilité sera un axe stratégique de la politique immobilière de l'Etat. La connaissance de l'accessibilité de ses bâtiments sera approfondie grâce à la prise en compte des éléments correspondants dans le système d'information immobilier de l'Etat (Chorus). La politique d'accessibilité, qui est l'un des objectifs de la modernisation de la politique immobilière de l'Etat, sera complétée par une mobilisation immédiate des gestionnaires de bâtiments : la réalisation des travaux courants doit être l'occasion d'améliorer dans les plus brefs délais la qualité d'accueil des personnes handicapées ou à mobilité réduite. A cet effet, France Domaine va proposer à ces gestionnaires un référentiel des améliorations simples et utiles qui répondent aux besoins des personnes handicapées et de tous. Le réseau interministériel de la politique immobilière de l'Etat, placé sous l'égide du Ministre chargé du Domaine avec l'appui de la Ministre chargé du Logement et animé au niveau territorial par les préfets de région, sera chargé de mobiliser les chefs de services territoriaux mais également les gestionnaires de proximité pour ancrer un réflexe accessibilité.

Améliorer les aides pour l'adaptation des logements. En ce qui concerne plus particulièrement l'accessibilité du logement, un groupe de travail sera chargé de proposer des améliorations du dispositif d'adaptation des logements, visant prioritairement à simplifier l'accès aux aides et leur gestion. Il sera installé à l'automne 2013 au sein du Conseil national de l'habitat. Ce groupe sera composé de l'ensemble des parties prenantes, dont les représentants des personnes handicapées désignés par le CNCPH.

9 Services publics et consommation

9.1 Renforcer l'accessibilité des services publics

9.1.1 Analyse

Il importe de développer une accessibilité complète des principaux services publics quel que soit le handicap : police et gendarmerie, justice, santé, branches de la sécurité sociale (dont CPAM et CAF), Pôle emploi, école, MDPH, offre culturelle.

9.1.2 Orientations du Gouvernement

Un référentiel d'accessibilité pour les services publics

Chantier interministériel pour l'accessibilité des services publics. Pour les principaux services publics, un référentiel d'accessibilité sera établi (à l'instar de ce qui a été réalisé pour l'accessibilité des sites web avec le RGAA), avec une méthode et un calendrier de travail qui seront présentés au CNCPH et à l'Obiaçu.

Pour chacun des services publics ciblés, un site pilote sera identifié. L'amélioration portera sur l'ensemble du parcours de l'utilisateur du service public : l'accueil et la communication avec les agents sur place ; le service en lui-même (dépôt de plainte, entretien recherche d'emploi, démarche administrative, etc.) ; l'information (sites internet, documentation, réunions, campagnes d'information, etc.) ; l'interaction à distance (services téléphoniques, démarches en ligne).

Personnes handicapées incarcérées. Un autre enjeu est celui du respect des droits et de la dignité des personnes handicapées incarcérées. Dans cette perspective, un groupe de travail sera chargé de faire des propositions et le guide méthodologique sur la prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice sera actualisé afin d'intégrer les besoins des personnes handicapées, quel que soit le type de handicap.

Enfin, la procédure de déclaration de revenus en ligne sera rendue accessible aux contribuables aveugles.

9.2 Inciter le secteur privé à rendre ses services accessibles

9.2.1 Analyse

Les secteurs qui ne sont pas visés par une réglementation particulière se sont peu engagés pour la mise en accessibilité de leurs services. L'accessibilité est souvent comprise au sens physique du terme, laissant à l'écart les nécessaires adaptations liées à l'accueil du public. Il en résulte que nombre de services et de secteurs restent inaccessibles.

En 2005, le secteur des Télécoms a signé une charte d'engagements avec les pouvoirs publics. Regroupés au sein d'une fédération, les opérateurs de téléphonie s'étaient engagés à rendre accessibles leurs services et produits aux clients handicapés. La charte prévoyait une concertation régulière avec les associations représentatives de chaque famille de handicap et la publicité d'un rapport annuel. Le bilan est positif et cette initiative constitue un modèle.

9.2.2 Orientations du Gouvernement

Des chartes spécifiques avec les fédérations professionnelles volontaires

Développement des chartes d'accessibilité. Des tables rondes thématiques seront organisées avec des fédérations professionnelles volontaires pour définir des chartes d'accessibilité. Sont notamment sollicités les secteurs suivants :

- ▶ médias (en particulier la presse écrite, papier et en ligne, radio) ;
- ▶ agences de communication et d'événements ;
- ▶ festivals (les responsables des Eurockéennes, des Vieilles charrues et de Rock en Seine s'unissent pour mutualiser leur dispositif d'accessibilité) ;

- information des consommateurs (et prise en compte des clients handicapés par les associations de consommateurs) ;
- banques, assurances et complémentaires santé ;
- immobilier ;
- relations clients et vente à distance.

Déploiement du label “Destination pour tous”. Pour ce qui est du secteur du tourisme, des engagements avaient été pris depuis 2001 avec le label Tourisme et handicap. Il s’agira maintenant de déployer le nouveau label “Destination pour tous”. Celui-ci a fait l’objet d’une expérimentation et vise à valoriser les destinations où l’accessibilité concerne les prestations touristiques mais également l’environnement avec la chaîne des déplacements et l’ensemble des services de la vie quotidienne.

9.3 Développer la pratique sportive

9.3.1 Analyse

Historiquement, les pratiques sport et handicap en France sont encadrées par des fédérations spécialisées. Afin de développer la pratique sportive par tous, le gouvernement souhaite inciter l’ensemble des fédérations sportives agréées à prendre en compte le handicap dans leur offre fédérale.

9.3.2 Orientations du Gouvernement

Accompagner les fédérations sportives qui devront intégrer un volet sport et handicap dans leur projet fédéral

Un référentiel explicitant les principes, les axes et les conditions d’une intégration réussie servira d’outil de suivi et d’évaluation des politiques fédérales.

Accessibilité des équipements sportifs. Pour faciliter et encourager la mise en accessibilité des équipements sportifs en France, des outils pratiques de sensibilisation seront conçus et diffusés. Afin de mesurer l’impact de la politique sportive à destination des personnes handicapées, une enquête nationale destinée aux clubs sportifs sera réalisée.

9.4 Accompagner les métiers de l’accessibilité

9.4.1 Analyse

La montée en charge de l’accessibilité fait apparaître le besoin de développer, et parfois d’encadrer, certains métiers : interprètes en Langue des Signes Française, sous-titreur, audio-descripteur, instructeurs en locomotion, éducateurs de chiens guides, etc.

9.4.2 Orientations du Gouvernement

Reconnaître le rôle des chiens guide

Labellisation des centres d’éducation de chiens guides. Concernant les personnes aveugles ou malvoyantes, un mécanisme de certification des formations d’instructeurs en locomotion et d’instructeurs en activités de la vie journalière sera mis en place et les centres d’éducation de chiens guides et de chiens d’assistance seront labellisés selon une procédure améliorée.

Accès des personnes sourdes aux services publics. Un arrêté précisant la liste des diplômes requis pour les professionnels de la communication accessible (tels que les interprètes et les codeurs) intervenant dans les services publics sera publié.

Recherche et enseignement sur l'accessibilité. Par ailleurs, une chaire a été créée au Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) sur le thème de l'accessibilité. La sélection du titulaire de la chaire sera finalisée d'ici la fin de l'année 2013 et ses travaux de recherche et d'enseignement seront engagés en 2014.

Promotion des métiers de l'accessibilité. L'ONISEP a édité un guide recensant les métiers d'accompagnement et d'accessibilité en indiquant pour chacun d'entre eux les formations qui y correspondent. Le Gouvernement appuiera la diffusion de cet outil.

Élargissement de la formation à l'accessibilité. Un premier décret de 2009 liste les formations qui doivent intégrer la dimension accessibilité dans leurs contenus. Ce décret sera révisé afin d'élargir à de nouvelles professions l'obligation de former aux enjeux de l'accessibilité.

10 Citoyenneté

10.1 Rendre accessible l'ensemble du processus électoral

10.1.1 Analyse

La loi du 11 février 2005 prévoit l'accessibilité des bureaux de vote. Lors de la préparation des textes d'application sur ce volet, le CNCPH avait souhaité, dès 2006, que ce soit l'ensemble du processus électoral qui soit rendu accessible, en tenant compte de toutes les formes de handicap, ce processus ne se limitant pas au jour de l'élection mais intégrant la campagne qui le précède.

10.1.2 Orientations du Gouvernement

Définir le niveau d'accessibilité de chaque type d'élection

Une mission parlementaire sera mandatée pour engager ce chantier. Sont concernées les élections politiques, mais aussi les élections professionnelles, étudiantes, et de parents d'élève.

Des mémentos pratiques d'informations sur les différents dispositifs d'accessibilité électorale seront diffusés en vue des élections municipales de 2014. Le ministère de l'Intérieur en assurera la promotion dans la documentation qu'il publie à l'intention des candidats à ces élections.

10.2 Rendre accessibles les campagnes publiques et la communication gouvernementale

10.2.1 Analyse

L'accès aux campagnes publiques (messages de prévention, information sur nouvelle politique publique, etc.) fait partie intégrante de l'accès aux services publics. Souvent ignorée, cette forme d'accessibilité est pourtant essentielle pour s'assurer de la participation des personnes handicapées et de leur accès à l'information.

10.2.2 Orientations du Gouvernement

Initier l'accessibilité des communications du porte-parolat du gouvernement dès l'automne 2013

Sensibilisation à l'accessibilité de la communication. Il est prévu également de rendre accessibles les spots publicitaires publics grâce à l'utilisation systématique du sous-titrage (sur demande) dès l'automne 2013. Un séminaire de sensibilisation des directions de la communication des ministères à l'accessibilité de l'information se tiendra à la même période et permettra notamment une sensibilisation à l'utilisation du Français facile à lire et à comprendre.

Accessibilité des campagnes et des événements publics. Le référentiel d'accessibilité des campagnes de communication publique et un mode d'emploi pour l'accessibilité des événements publics seront élaborés en prenant en compte toutes les formes de handicap. A partir de ces documents, une charte d'accessibilité sera rédigée.

Par ailleurs, la CNSA lancera un appel d'offre début 2014 en vue de l'élaboration d'un référentiel de l'accessibilité de l'information aux personnes handicapées mentales.

Accessibilité des sites internet publics. Un plan d'action sera mis en œuvre pour mettre à niveau les sites internet publics conformément au Référentiel général d'accessibilité pour les administrations (RGAA).

Les CDCPH se verront confier une mission de veille sur l'accessibilité des sites publics, des collectivités locales et de leurs établissements.

11 Culture, média, téléphonie

11.1 Multiplier les programmes TV et œuvres cinématographiques françaises accessibles

11.1.1 Analyse

La loi du 11 février 2005 impose aux chaînes de télévision de rendre accessibles leurs programmes avec un sous-titrage spécifique pour les personnes sourdes ou malentendantes. Pour les principales chaînes (TF1, Canal +, M6, et toutes les chaînes de France Télévisions), cette obligation porte sur la totalité de leurs programmes. Cet objectif est quasiment atteint.

Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA) est chargé de traduire cette obligation dans ses conventions avec les chaînes privées. Pour les chaînes publiques, c'est le contrat d'objectifs et de moyens (COM) de France Télévisions qui prévoit ces obligations.

11.1.2 Orientations du Gouvernement

Soutenir les producteurs pour l'accessibilité de leurs films

Il s'agit de mobiliser totalement le fonds d'un million d'euros pour 3 ans dont dispose le Centre National du Cinéma pour aider les producteurs dans la mise en accessibilité de leurs œuvres.

Accessibilité des cinémas. Un arrêté relatif à l'accessibilité des établissements délivrant des prestations visuelles ou sonores, dont les cinémas, sera pris.

Mode d'emploi de l'accessibilité des programmes télévisés. Une campagne de sensibilisation sur l'accessibilité des programmes des chaînes publiques et son mode d'emploi sera déployée d'ici la fin de l'année 2013 par France Télévisions.

Qualité du sous-titrage. Désormais, le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel fera le bilan chaque année de l'application de la charte de qualité du sous-titrage.

Accessibilité de la télévision connectée. Un groupe de travail associant le CSA, l'ARCEP, les chaînes de télévision, les opérateurs de téléphonie et les associations concernées aura pour mission d'assurer l'accès au sous-titrage sur la télévision connectée. Un chantier analogue sera engagé pour toute la chaîne de diffusion du film : DVD, TV, VOD.

11.2 Développer l'accès aux œuvres littéraires et l'accessibilité numérique

11.2.1 Analyse

Pour pouvoir rendre accessibles les œuvres littéraires, il est nécessaire de déroger au droit d'auteur.

11.2.2 Orientations du Gouvernement

Rendre plus efficace le fonctionnement de l'exception au droit d'auteur

Accès à la lecture quel que soit le type de handicap. Afin que la lecture soit accessible quel que soit le handicap, les possibilités d'exception au droit d'auteur seront élargies.

Développement de l'offre d'ouvrages accessibles. En outre, l'offre disponible pour les associations en charge de l'adaptation sur la Plateforme de Transfert des Ouvrages Numériques (PLATON) sera développée et les conditions de son adaptation seront améliorées

Par ailleurs, sera engagé le chantier de l'interopérabilité des bases de données sur les éditions adaptées existantes, à la Bibliothèque Nationale de France comme au sein des services associatifs concernés.

Pour évaluer la situation actuelle, nous lancerons dès l'automne 2013 deux études, l'une faisant le bilan du dispositif spécifique à la presse, l'autre le bilan de l'accessibilité des publications du Ministère de la Culture et de la Communication et de ses établissements publics.

Accessibilité numérique. L'accessibilité sera intégrée dans la feuille de route numérique du gouvernement, notamment dans le cadre des travaux du conseil national du numérique sur l'e-inclusion. L'accessibilité des EPN (espaces publics numériques) sera encouragée.

11.3 Permettre aux personnes sourdes ou handicapées de la parole de téléphoner

11.3.1 Analyse

Dans leur vie personnelle, sociale et professionnelle, les personnes sourdes, malentendantes, aphasiques ou ayant des difficultés à parler se retrouvent quotidiennement en situation de handicap face au téléphone. Certains pays ont développé des centres relais téléphoniques : il s'agit de plates-formes d'interprètes en langue des signes, de codeurs en langage parlé complété et de transpositeurs qui assurent l'accessibilité des conversations téléphoniques entre les personnes sourdes et leurs interlocuteurs entendants, via un site web et une webcam.

Un marché pour une expérimentation de relais téléphonique généraliste sera lancé.

11.3.2 Orientations du Gouvernement

Préparer le développement du relais téléphonique

Préparer le développement du relais téléphonique. Parallèlement à l'expérimentation, une mission parlementaire sera mandatée et se déroulera en lien avec la réflexion sur l'évolution du service universel du téléphone. Elle s'appuiera sur une concertation avec les opérateurs de téléphonie, l'ARCEP, l'AGEFIPH, le FIPHFP et les associations pour définir les financements et les ressources spécialisées nécessaires (interprètes LSF, codeurs LPC et transcripateurs, dûment qualifiés) à une généralisation future du dispositif.

Accessibilité des services des opérateurs de téléphonie. De la même manière que le CSA dans le domaine audiovisuel, l'ARCEP présentera désormais chaque année au CNCPH un bilan sur l'accessibilité des services des opérateurs de téléphonie.

Accessibilité des appels d'urgence. Enfin, pour le cas spécifique des appels d'urgence, le 114 (numéro d'urgence pour personnes handicapées de la communication) deviendra totalement accessible grâce au recours à une variété de supports : vidéo, texte, voix, fixe, mobile...

Prévention, accompagnement médico-social et accès aux soins

Le système de santé, médico-social et social doit s'adapter aux besoins des personnes handicapées. Il s'agit notamment d'intégrer davantage la logique de "parcours", de "projet de vie" pour éviter les ruptures et les prises en charge inadéquates.

Cette adaptation se fera selon trois axes qui correspondent aux principales étapes de ce parcours de vie et de santé :

1. Dépistage, diagnostic, évaluation et orientation ;
2. accompagnement médico-social et social ;
3. accès aux soins et à la santé.

12 Dépistage, diagnostic, évaluation et orientation

12.1 Agir le plus précocement possible

12.1.1 Analyse

Repérer, dépister et diagnostiquer précocement un handicap ou une pathologie susceptible d'entraîner un handicap chez l'enfant accroît les chances d'un accompagnement de qualité, voire d'une amélioration de la situation de la personne. Cet enjeu a été souligné en 2012 par la conférence nationale de santé.

Le processus de repérage-dépistage-diagnostic est souvent long et fait appel à plusieurs intervenants : parents, enseignants, conseils généraux avec la PMI, médecins, CAMSP, CMPP... La diversité des intervenants et des compétences est à la fois une richesse et une nécessité pour parvenir à une approche globale et équilibrée.

Toutefois, faute de coordination et de stratégie d'ensemble, cette pluralité d'acteurs peut s'avérer problématique. Il est donc nécessaire de définir un programme national de repérage-dépistage-diagnostic précoces des handicaps chez l'enfant puis de le décliner dans les projets régionaux de santé.

12.1.2 Orientations du Gouvernement

Prise en charge intégrale des frais de transport des enfants se rendant en CAMSP et en CMPP

Dans la suite du plan autisme présenté au mois de mai dernier, l'accompagnement des enfants handicapés sera facilité grâce à la prise en charge intégrale des frais de transport vers les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP).

Un programme national repérage-dépistage-diagnostic. Cette mesure est complémentaire des actions visant, à identifier les moments clés du "repérage-dépistage-diagnostic" chez l'enfant au travers d'un programme national de repérage-dépistage-diagnostic précoces des handicaps chez l'enfant. Il s'agira de valider et hiérarchiser les méthodes et outils utilisables par les professionnels et désigner les acteurs compétents et leurs leviers de participation.

Ce programme national sera ensuite décliné localement, particulièrement dans des territoires ciblés par la politique de la ville.

Parallèlement, les professionnels de première ligne (enseignants, médecins, travailleurs sociaux...) seront formés, informés et outillés pour améliorer leurs capacités de repérage.

Repérage néonatal de la surdité. La généralisation du repérage néonatal de la surdité permettra à tous les parents de bénéficier d'un accompagnement adéquat. Préalablement, un cahier des charges sur les modalités d'information et d'accompagnement des familles sera élaboré en partenariat avec les associations concernées. Le nouveau dispositif national d'information sur la surdité sera déployé dès la fin de l'année 2013

En complément du repérage et du dépistage des handicaps chez l'enfant, des parcours de diagnostic et de soins adaptés et gradués seront mis en place, en commençant par les troubles des apprentissages. A cette fin, le réseau des CAMSP sera structuré et outillé.

12.2 Améliorer le service rendu par les MDPH

12.2.1 Analyse

Une fois dépistées et diagnostiquées, les personnes handicapées doivent, pour bénéficier d'un accompagnement de qualité, voir leur situation évaluée et être orientées efficacement par les MDPH. Or, avec plus de 4 millions de demandes par an, celles-ci font face à des difficultés de fonctionnement qui allongent les délais de réponse et altèrent l'ambition de personnaliser les réponses.

Par ailleurs, les disparités territoriales sont réelles en termes de qualité du service rendu. Les outils et les processus de coordination entre l'ensemble des acteurs et les professionnels des MDPH devront être généralisés en s'appuyant notamment sur des expérimentations menées (pour la prise en compte des personnes atteintes de cancer ou de maladies rares).

12.2.2 Orientations du Gouvernement

Généraliser la dématérialisation des demandes adressées aux MDPH et simplifier l'attribution des cartes de stationnement

L'amélioration du fonctionnement des MDPH passe aussi par la poursuite du mouvement de dématérialisation des demandes et la simplification des procédures.

Ces actions, inscrites dans la Modernisation de l'Action Publique (MAP), permettront d'améliorer le service rendu à l'utilisateur et les conditions de travail en MDPH, notamment en ce qui concerne la délivrance des cartes de stationnement.

Harmonisation des pratiques d'évaluation. Dans le cadre de l'animation du réseau des MDPH, et en s'appuyant sur les résultats d'une étude menée par le Haut Conseil de la Santé Publique, la CNSA poursuivra son travail d'harmonisation et de sécurisation des pratiques en matière d'évaluation des demandes et d'élaboration des réponses.

Gouvernance territoriale du handicap. Suite à la déclaration commune entre l'ADF et les associations représentant les personnes et leur famille, le gouvernement mettra en place avec l'ensemble des acteurs concernés un dialogue sur les évolutions de la gouvernance territoriale des politiques du handicap et de la perte d'autonomie.

13 Accompagnement social et médico-social

13.1 Favoriser le maintien à domicile

13.1.1 Analyse

Fin 2010, plus de 100 000 enfants et 140 000 adultes étaient accueillis dans un établissement médico-social (hors ESAT). Même si ces structures apportent un accompagnement de qualité à des personnes parfois lourdement handicapées, l'objectif reste l'inclusion en milieu ordinaire et donc le maintien à domicile tant que cela est possible et souhaité par les personnes.

Ce maintien à domicile se heurte à des obstacles administratifs et financiers : fragilité des services d'aide et d'accompagnement à domicile, complexité des aides à l'adaptation des logements... Par ailleurs, il fait reposer une charge sur les aidants familiaux qui peut les mettre en danger, tout comme la personne accompagnée.

13.1.2 Orientations du Gouvernement

Expérimenter de nouvelles modalités de tarification pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile pour personnes handicapées

La vie à domicile. A partir d'un recensement des aides d'adaptation des logements, et d'une analyse des initiatives de terrain, une stratégie en matière d'habitat intermédiaire et de logement adapté sera élaborée.

Les aidants familiaux. Le maintien en milieu ordinaire doit avoir pour contrepartie le soutien aux aidants familiaux. Il est proposé d'agir sur plusieurs leviers complémentaires :

- ▶ l'offre de répit (organiser notamment les complémentarités entre le sanitaire et le médico-social) ;
- ▶ l'attention portée par les professionnels à la place de ces aidants (recommandation de bonnes pratiques et prise en compte de cette thématique dans les documents de planification des autorités locales) ;
- ▶ l'amélioration des droits à la retraite avec d'une part la majoration de la durée d'assistance et d'autre part la suppression de la condition de ressources pour bénéficier de l'assurance vieillesse des parents au foyer, pour les parents ayant cessé de travailler pour s'occuper d'un enfant handicapé.

13.2 Assurer la continuité des parcours

13.2.1 Analyse

La volonté du Gouvernement de respecter le projet de vie des personnes handicapées et de favoriser leur inclusion doit tenir compte de la complexité croissante des parcours, avec tous les risques de ruptures qu'ils comportent. Ces ruptures sont liées notamment au "cloisonnement" des acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux). Cela se constate particulièrement quand il s'agit d'accompagner les cas les plus complexes : handicap psychique, troubles du comportement sévère, personnes handicapées vieillissantes.

13.2.2 Orientations du Gouvernement

Diffuser les recommandations de bonnes pratiques pour l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

Décloisonnement des pratiques. Si la stratégie de décloisonnement vaut pour l'ensemble du dispositif, une attention particulière est portée à l'adaptation de l'offre aux publics vieillissants ou présentant des handicaps psychiques, y compris en ESAT, ou des troubles du comportement sévères (TCS) : sur la période 2013-2015, le Gouvernement prévoit un plan d'action global en faveur des jeunes présentant des troubles du comportement, le déploiement d'une organisation intégrée pour l'accompagnement des personnes porteuses de handicap rare, et le soutien aux projets régionaux consacrés au développement et à l'adaptation de l'offre dédiée aux personnes handicapées vieillissantes.

13.3 Transformer l'offre existante

13.3.1 Analyse

L'évolution des besoins, l'individualisation des modes d'accompagnement et leur complexité croissante exigent de développer l'offre existante mais surtout de la transformer. Malgré les efforts réalisés par le secteur médico-social et social, les évolutions sont encore trop limitées et nécessitent une action plus résolue des pouvoirs publics en matière de conduite du changement.

A ce jour, les acteurs locaux (ARS, conseils généraux, gestionnaires...) ne disposent pas de tous les outils nécessaires pour impulser et accompagner ce changement.

13.3.2 Orientations du Gouvernement

Asseoir une véritable complémentarité entre la procédure d'autorisation par appel à projet, les CPOM signés entre autorité de tarification et gestionnaire d'ESMS et la réglementation relative aux groupements de coopération

Recomposition de l'offre médico-sociale. En complément, un ensemble de mesures sera engagé afin d'améliorer les procédures et outils mis à disposition des ARS et des conseils généraux pour mener cette reconfiguration de l'offre médico-sociale : amélioration de la coordination entre ARS et CG, accompagnement des conversions hospitalières, redéfinition des critères d'allocation de ressources...

Formation des professionnels médico-sociaux. Par ailleurs l'évolution de l'offre médico-sociale passe aussi par une évolution des formations des professionnels médico-sociaux : les différentes dimensions des métiers de l'accompagnement des personnes handicapées seront abordées à l'occasion des Etats généraux du travail social en 2014, un plan d'action en formation continue sera élaboré avec les organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA) et le centre national de formation de la fonction publique territoriale (CNFPT).

14 Accès aux soins et à la santé

14.1 Faciliter l'accès aux soins courants, à l'hôpital et à la prévention

14.1.1 Analyse

L'accès aux soins et à la santé des personnes handicapées est un droit consacré par la loi du 11 février 2005 et une dimension importante de l'accès à la vie de la cité.

Les personnes handicapées, qu'elles résident en établissement ou à domicile, rencontrent encore des obstacles pour l'accès aux soins courants (médecine générale, soins bucco-dentaires, gynécologiques, ophtalmologiques,...), une bonne part de ces soins se reporte à l'hôpital où, là aussi, les prises en charge sont difficiles, notamment aux urgences.

Enfin, les personnes handicapées bénéficient peu des actions de prévention et de santé publique, faute de prise en compte de leurs besoins spécifiques.

14.1.2 Orientations du Gouvernement

Déployer, après leur évaluation, des dispositifs de consultations pour personnes handicapées aujourd'hui mis en place sur certains territoires

Renforcer l'accessibilité de l'offre de santé sur chaque territoire. Une structuration régionale des soins courants sera organisée par appel d'offres, sur cahier des charges répondant à des recommandations de suivi, associée à des plateformes de soins spécifiques en réseau tant avec le sanitaire que le médico-social.

L'accès aux spécialités médicales. Un travail avec les représentants de 5 spécialités médicales (bucco-dentaire, ophtalmologie, gynécologie, ORL, imagerie), les ARS et les représentants des personnes sera initié pour identifier les expériences innovantes en termes d'organisation territoriale et étudier leur reproductibilité. A cet égard, une attention particulière sera accordée aux parents handicapés autour, notamment, de la périnatalité. Une démarche de labellisation des équipes de proximité répondant à des priorités nationales en matière de soins délivrés aux personnes handicapées sera initiée.

Des lieux de soins accessibles. Pour faciliter l'accès aux soins courants, une offre de santé accessible sera développée sur chaque territoire à partir de l'identification par les ARS de lieux de soins accessibles.

A l'hôpital, afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge dans les services, aux urgences, en consultation externe, seront repérés, évalués et généralisés les outils, organisations et pratiques ayant fait la preuve de leur efficacité. Un socle de qualité minimal et des protocoles d'accueil spécifique, incluant les accompagnants, seront définis pour les urgences en 2014.

De façon globale, la prise en compte des personnes handicapées dans le fonctionnement des établissements de santé sera renforcée à travers le processus de certification.

L'accès équitable à la prévention de "droit commun".

La prévention et l'éducation à la santé devront être intégrées dans les projets de service des ESMS qui disposeront de référentiels de formation adaptés. Pour les personnes à domicile, la prévention doit être mise en œuvre localement par le biais des contrats locaux de santé. Pour faciliter l'accès aux messages de santé grand public, l'INPES poursuivra son travail d'outillage des acteurs de santé publique pour la production de supports accessibles et d'adaptation des campagnes de prévention. La DGS s'attachera à prendre en compte le handicap dans les campagnes de dépistage.

Par ailleurs, les questions relatives au handicap seront prises en compte dans les travaux de l'observatoire du suicide.

L'accès aux complémentaires santé. Enfin, l'accès aux soins des personnes handicapées en situation de précarité a été amélioré du fait de la majoration du plafond de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) de 7% au 1er juillet 2013 qui permet d'élargir le droit à l'aide à l'ACS à 100 000 nouveaux allocataires de l'AAH portant ainsi le nombre total d'éligibles à l'ACS à 300 000 bénéficiaires de l'AAH. L'avenant n°8 à la convention médicale signé le 25 octobre 2012 garantit l'accès aux soins à tarifs opposables à ces personnes et ce quel que soit le secteur d'exercice du médecin consulté. Ces mesures devraient être complétées dans le cadre de la prochaine loi de financement de la sécurité sociale par un dispositif d'amélioration de la qualité des couvertures complémentaires proposées aux bénéficiaires de l'ACS.

14.2 Améliorer les connaissances, la coordination des soins et les pratiques des professionnels de santé

14.2.1 Analyse

L'accès aux soins et à la santé doit être traité sous l'angle du droit commun : cette approche "universelle" est en effet la mieux adaptée car la moins stigmatisante. Cependant elle apparaît parfois insuffisante car elle ne permet pas de répondre à certaines difficultés : de communication, liées à la complexité de certaines situations, pour lesquelles une place particulière doit être accordée à l'accompagnant du patient...

Si le droit commun doit rester la règle, il convient de créer les conditions pour qu'il s'applique effectivement dans la réalité. D'autre part, l'adaptation du droit commun mérite d'être envisagée lorsque cela est nécessaire.

A ce titre, la coordination des acteurs (sanitaires, médico-sociaux et sociaux) et l'évolution de leurs pratiques revêtent une importance particulière. L'amélioration des connaissances sur le recours aux soins des personnes handicapées également, afin de mieux identifier les points de blocage et les besoins non satisfaits.

14.2.2 Orientations du Gouvernement

Publier, sur la période 2014-2015, les recommandations de bonne prise en charge en soins des personnes handicapées

Formation des professionnels de santé. Pour répondre au manque de savoir-être et de savoir-faire souvent reproché aux professionnels de santé tant hospitaliers que libéraux, l'amélioration de la prise en charge en soins des personnes handicapées sera inscrite parmi les orientations nationales de la circulaire 2014 sur la formation des personnels hospitaliers et un chapitre sur le handicap sera inclus dans la circulaire annuelle sur les plans de santé publique à destination des instituts de formation des professionnels paramédicaux.

Valorisation des actes médicaux. La reconnaissance d'une pondération de la valorisation des actes médicaux en fonction du handicap sera mise à l'étude.

Parcours et réseaux de santé. Il est en outre nécessaire d'améliorer la coordination du parcours de santé, dans le cadre du droit commun. Le parcours de santé des personnes handicapées, comme dans d'autres situations, est souvent complexe. C'est pourquoi le concept de réseaux de santé thématiques évolue vers des plateformes de coordination d'appui polyvalentes pour permettre aux professionnels ou équipes de premier recours de mieux évaluer la situation et mobiliser l'ensemble des ressources nécessaires afin de garantir un parcours efficient. Pour renforcer la coordination entre les professionnels accompagnant les personnes handicapées, l'extension aux professionnels du champ médico-social de l'accès à certaines données utiles du dossier médical personnel (DMP) sera envisagé.

Projets de soins des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les objectifs sont d'une part de mettre en œuvre le volet santé de leurs projets d'établissement ou de service (recommandation ANESM 2013), via notamment l'évolution des pratiques professionnelles des actes de soins de la vie courante, et d'autre part de leur apporter un appui dans le recours aux différentes activités de soins présentes sur les territoires (soins palliatifs, télémédecine, etc.).

Mieux connaître le recours aux soins. Enfin, un axe important de progrès réside dans la capacité à mieux cerner la réalité du recours aux soins des personnes handicapées.

Le constat selon lequel l'accès aux soins de ville des personnes handicapées serait particulièrement difficile et qu'il générerait de nombreux renoncements aux soins n'est pour le moment pas objectivé. Une étude sera réalisée en 2014 sur la consommation de soins de ville des personnes handicapées.

Des améliorations du codage seront réalisées dans les établissements afin de mieux décrire le recours des personnes handicapées aux soins hospitaliers.

Gouvernance et mobilisation de la société

L'objectif d'inclusion des personnes handicapées est transversal à l'ensemble des politiques publiques et des sujets sociétaux. Le renforcement du pilotage interministériel du handicap doit s'accompagner de la mobilisation collective de tous les acteurs concernés, des Pouvoirs publics aux médias en passant par les associations représentatives de personnes handicapées et de leurs familles.

15 Pilotage par l'Etat

15.1 Coordination interministérielle et territoriale de la politique du handicap

15.1.1 Analyse

La réunion du 25 septembre 2013 est la première du comité interministériel du handicap depuis sa création. Aussi, le programme de travail adopté par les ministres constitue-t-il la feuille de route du secrétariat général du CIH.

15.1.2 Orientations du Gouvernement

Mettre en place un réseau de référents handicap des administrations et des cabinets ministériels dès 2013

Le rôle du Secrétaire général du Comité interministériel du Handicap précisé. La lettre de mission de la secrétaire générale du comité interministériel du handicap, signée par le Premier ministre, confirme et précise son ancrage interministériel (*lettre de mission en annexe*)

Il s'agira notamment pour la secrétaire générale du CIH de suivre la mise en œuvre des décisions du comité interministériel du 25 septembre 2013 en s'appuyant sur le réseau des référents handicap et de veiller au strict respect de la circulaire du Premier ministre sur la prise en compte du handicap dans l'élaboration de chaque projet de loi. Elle coordonnera l'élaboration du rapport de la France sur la mise en œuvre de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies. Elle contribuera à la préparation de la conférence nationale du handicap de 2014 et à la préparation du rapport du Gouvernement au Parlement sur la mise en œuvre de la politique du handicap.

Une déclinaison des mesures du CIH sur l'ensemble du territoire. Afin de décliner sur les territoires la dynamique impulsée par le comité interministériel du handicap, la feuille de route annoncée par le Premier ministre sera présentée aux directeurs généraux des Agences régionales de santé lors d'un séminaire à l'automne 2013. En tant que présidents des deux commissions de coordination des politiques publiques (accompagnement médicosocial et prévention), installées dans chaque région, et compte tenu de la composition de ces instances, les directeurs généraux des agences régionales de Santé s'attacheront à ce que le suivi du déploiement des actions de la feuille de route soit pris en compte dans le programme de travail des commissions.

Les référents handicap de chaque ministère mobiliseront également leurs services déconcentrés. Un bilan de la déclinaison territoriale des mesures du CIH sera présenté lors de la conférence nationale du handicap de 2014.

16 Mobilisation de la société civile et participation des personnes handicapées

16.1 Saisine du Conseil Economique, Social et Environnemental

16.1.1 Analyse

Pour préparer la conférence nationale du handicap de 2014, le gouvernement souhaite mobiliser l'ensemble de la société, au-delà des seuls Pouvoirs publics et des associations représentant les personnes handicapées et leurs familles. Pour donner un nouveau souffle à la loi du 11 février 2005 et donner une vision positive de l'inclusion, la mobilisation des solidarités de proximité est essentielle.

16.1.2 Orientations du Gouvernement

Saisine du Conseil Economique, Social et Environnemental

Le Premier ministre saisira le Conseil économique social et environnemental afin qu'il élabore des propositions de mobilisation de la société civile en vue de la conférence nationale du handicap de 2014.

16.2 La participation et la représentation des personnes handicapées

16.2.1 Analyse

Du fait de la loi notamment, le principe de la participation des personnes handicapées aux décisions qui les concernent directement (du fait de leur handicap) a bien progressé : CNCPH, CDCPH, commissions d'accessibilité, Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, Commission exécutive et CDAPH des MDPH, etc.

Il est désormais utile de faire progresser cette participation au-delà des seuls sujets et instances traitant du handicap.

16.2.2 Orientations du Gouvernement

Le CNCPH mobilisé

En vue de la conférence nationale du handicap de 2014, il sera demandé au Conseil national consultatif des personnes handicapées de définir la liste des instances et comités existants dans lesquels la représentation des personnes handicapées pourrait être encouragée.

De nombreux axes de travail définis par le CIH prévoient par ailleurs des phases de concertation avec les personnes handicapées. Un bilan de ce travail de concertation sera présenté à la conférence nationale du handicap de 2014.

16.3 La représentation du handicap dans les médias

16.3.1 Analyse

Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA) a mis en place un observatoire de la diversité pour inciter les médias à veiller à la représentation de la diversité (handicap compris) dans leurs programmes. Il a par ailleurs adopté en 2008 une recommandation à l'attention des médias pour les inviter à préférer l'expression de personnes handicapées.

Le Centre National du Cinéma et de l'image animée (CNC) a une commission "images de la diversité" pour soutenir les producteurs veillant à la représentation de la diversité. Or, le mode de désignation des membres de cette commission ne prend pas en compte le handicap comme critère de diversité.

16.3.2 Orientations du Gouvernement

Elargissement de la commission diversité du Centre National du Cinéma et de l'Image

Le CSA sera soutenu dans sa démarche de sensibilisation des médias (diffusion de sa recommandation et valorisation de son observatoire).

A l'occasion de la signature d'une charte avec le CSA et les écoles de journalisme, la sensibilisation des futurs journalistes aux enjeux de l'accessibilité de l'information sera encouragée.

Lors de son prochain renouvellement, la commission diversité du Centre National du Cinéma et de l'image animée intégrera un membre désigné par le Ministre en charge des personnes handicapées.

17 La recherche sur le handicap et la connaissance des besoins des personnes handicapées

17.1 Evaluer la pauvreté des personnes handicapées

17.1.1 Analyse

Les personnes handicapées sont confrontées à des risques accrus de pauvreté : difficultés d'accès à l'emploi, dépenses incompressibles liées au handicap (aides techniques, aides humaines, soins, déplacements, notamment), compensation partielle de ces dépenses par le dispositif publics.

Elles sont de surcroît davantage exposées à l'isolement, à des difficultés d'accès aux droits accrues du fait de leur handicap.

17.1.2 Orientations du Gouvernement

Etudier les phénomènes de précarité des personnes handicapées

François CHEREQUE, chargé par le Premier ministre du suivi et de l'évaluation du plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, animera à partir de janvier 2014 un groupe de travail visant à évaluer les difficultés, notamment financières, des personnes handicapées en situation de précarité et à identifier les freins spécifiques dans l'accès aux droits sociaux. Ce groupe associera des associations des secteurs du handicap et de la lutte contre l'exclusion, des personnes handicapées elles-mêmes en situation de précarité. Ses conclusions seront présentées à la Conférence nationale du handicap de 2014.

17.2 Améliorer nos systèmes d'information

17.2.1 Analyse

Le champ de l'accompagnement des handicaps pâtit d'un très grand retard en termes de connaissances et de systèmes d'information.

Au plan collectif, on ne connaît pas les besoins, ni par type de handicap, ni par type d'accompagnement. La connaissance de l'offre est essentiellement quantitative et nécessite de longs délais de traitement.

Au plan individuel, on ne dispose pas encore d'un recueil informatisé des données relatives à l'évaluation des besoins et des préconisations d'accompagnement de la personne handicapée : un grand nombre d'information est collecté mais elles demeurent parcellaires et peu homogènes en raison notamment des carences du système d'information.

17.2.2 Orientations du Gouvernement

Créer, expérimenter et déployer, à partir de 2015, un dispositif harmonisé de suivi des listes d'attente en établissements et services médico-sociaux

Partage de l'information. Le SipaPH (Système d'Information Partagé pour l'Autonomie des Personnes Handicapées) sera consolidé et enrichi afin de parvenir à un système d'information national, intégré et partagé entre les MDPH et leurs partenaires (en particulier les ESMS).

Enquêtes nationales. Un deuxième enjeu est d'enrichir et exploiter plus rapidement les enquêtes statistiques nationales. L'analyse du recours à certaines prestations (AAH, PCH...) permettra de mieux appréhender les besoins de leurs bénéficiaires. Pour cela, une étude sera lancée en 2013 sur les conditions d'attribution de la PCH. La prochaine enquête "handicap-santé" portera notamment sur les besoins des personnes handicapées vivant à domicile.

Analyse des données relatives au handicap. Fin 2013, le rôle des CREAL sera renforcé et en 2014, un outil de "diagnostic territorial" de l'offre médico-sociale à destination des PH sera diffusé aux ARS et aux conseils généraux.

17.3 Promouvoir la recherche sur le handicap

17.3.1 Analyse

L'agence nationale de la recherche (ANR) a lancé plusieurs programmes, notamment dans le domaine des technologies de la compensation. Dans le domaine des sciences sociales, la CNSA accompagne et évalue des expérimentations de terrain.

Malgré ces progrès, le handicap ne constitue pas un champ de recherche autonome comme le sont les "disability studies" dans certains pays.

En outre, il y a peu de travaux sur l'accompagnement médico-social contrairement à ce qui existe dans le domaine sanitaire grâce aux programmes hospitaliers de recherche clinique.

Enfin, les progrès de la recherche ne se traduisent pas assez par des progrès dans la situation objective des personnes handicapées.

17.3.2 Orientations du Gouvernement

Des enquêtes pour comprendre l'étiologie, l'évolution des prévalences et les problèmes liés aux différents types de handicap

Développement de la recherche. Le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche fera la promotion, sur la période 2014-2016, des projets de recherche sur l'accessibilité universelle, notamment dans ses dimensions sociologiques et ergonomiques. La CNSA fera évoluer les 3 "chaires de sciences humaines et sociales du handicap" et lancera un appel à recherche sur les interventions médico-sociales.

Structuration de la recherche. Au niveau national, cela se traduira par l'élaboration en 2014, avec les 3 alliances concernées (AVIESAN, ALLISTENE et ATHENA), d'une stratégie conjointe de recherche sur les thématiques handicap/incapacité/dépendance. De même, professionnels de la recherche clinique et de recherche en sciences sociales seront incités à travailler ensemble : seront expertisées les modalités les mieux à même de coordonner une recherche décloisonnée entre recherche fondamentale, innovation et organisation des soins. Le Gouvernement veillera à la complémentarité de des recherches avec celles de ses partenaires européens dans le nouveau programme cadre européen "H 2020".

Diversification de la recherche. Enfin, il est crucial d'investir des domaines peu explorés comme celui du diagnostic, celui de la compensation ou encore celui des soins. Le gouvernement soutiendra, sur la période 2013-2020, des recherches sur la médecine régénératrice, les thérapies géniques, les implants, les systèmes électroniques miniaturisés et des travaux sur les marqueurs biologiques ou d'imagerie des pathologies potentiellement handicapantes.

